



გადაწყვეტილება საქართველოს სახელით

5 ივნისი 2019 წელი

თბილისი

შესავალი ნაწილი

თბილისის საქალაქო სასამართლო სამოქალაქო საქმეთა კოლეგია
მოსამართლე თინათინ ეცადაშვილი
სხდომის მდივანი ნატო ხელაშვილი

მოსარჩელე - გი-----ი ხა-----ი

წარმომადგენელი - ან-----ი

მოპასუხე - სს „სა-----ლ“

წარმომადგენელი - თი-----ა, სა-----ი

დავის საგანი - სადაზღვევო თანხის დაკისრება

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1. სს „სა-----ლ“-ს გი-----ი ხა-----ის სასარგებლოდ დაეკისროს 19 960 ლარის გადახდა ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ასანაზღაურებლად.

სარჩელის საფუძვლად მოსარჩელემ დაასახელა შემდეგი ფაქტობრივი გარემოებები:

20-- წლის 2- სე-----რის შპს „ჯი--ს“ და სს „სა-----ლ“-ს შორის გაფორმდა ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულება. როგორც დამზღვევის დირექტორი ერთ-ერთ დაზღვეულს წარმოადგენდა გი-----ი ხა-----ი.

ხელშეკრულების 2.2 პუნქტით განისაზღვრა მზღვეველის ვალდებულება დაზღვევის ხელშეკრულების და მისი დანართებით განსაზღვრული პირობების

შესაბამისად სადაზღვევო პრემიის მიღების სანაცვლოდ სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის თაობაზე. დანართი #2-ის შესაბამისად განისაზღვრა სადაზღვევო დაფარვების, მომსახურების მიღების, ანაზღაურების გაცემის პირობები და ბარათის ტიპი. მოსარჩელე სრულად ასრულებდა მასზე დაკისრებულ ვალდებულებებს, მათ შორის იხდიდა ყოველთვიურ სადაზღვევო პრემიას.

20-- წლის ნოემბრის თვეში გი-----ი ხა-----ი გაემგზავრა ამე-----ს შე-----ლ შტ-----ი. ვიზიტის დროს დადგა სადაზღვევო შემთხვევა - მოსარჩელეს გაურთულდა ჯანმრთელობის მდგომარეობა, შეექმნა სუნთქვის პრობლემა, რა მიზნითაც მიმართა კლ-----ში. ჩატარებული კვლევების შედეგად გი-----ი ხა-----ს დაუდგინდა მი-----ა, რამაც წარმოშვა ოპერაციის ჩატარების აუცილებლობა.

აღნიშნულის შესახებ მოსარჩელისთვის ცნობილი გახდა მხოლოდ ოპერაციამდე 1 დღით ადრე. შექმნილი ვითარების, ემოციური და ფიზიკური მდგომარეობის გათვალისწინებით მან ვერ შეძლო მოპასუხის ქოლ ცენტრში შესაბამისი შეტყობინების დაფიქსირება. კლინიკაში ჩატარებული მკურნალობის შედეგად მოსარჩელემ გადაიხადა 69 000 აშშ დოლარი.

ხელშეკრულების შესაბამისად კლ-----აში შედგა გაწეული მომსახურების კალკულაცია საქართველოში ლიცენზირებული და მოქმედი საუკეთესო სამედიცინო დაწესებულების საბაზრო ფასის მიხედვით და მკურნალობის სრული ღირებულება განისაზღვრა 19 960 ლარი.

საქართველოში დაბრუნების შემდგომ, მოსარჩელემ სამედიცინო დოკუმენტაცია, დეტალური კალკულაცია და გადახდის ქვითრები წარუდგინა მოპასუხეს ასანაზღაურებლად, თუმცა მზღვეველის მიერ 2-----ის წერილით უარი ეთქვა მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებაზე.

უარის მოტივს წარმოადგენდა ის გარემოება, რომ მოსარჩელის მიერ დარღვეული იყო საზღვარგარეთ მკურნალობის მისაღებად ხელშეკრულების დანართი 32-ის 2.15 პუნქტით განსაზღვრული პროცედურები - არ განხორციელდა შეტყობინება მზღვეველის 24 საათიან ქოლ ცენტრში იმის თაობაზე, რომ გი-----ი ხა-----ი მიემგზავრებოდა საზღვარგარეთ მკურნალობის ჩასატარებლად. რაც არ შეესაბამება სიმართლეს, რადგან მკურნალობის საჭიროება წარმოიშვა საზღვარგარეთ ვიზიტის დროს. მოპასუხის მითითება ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ ეწინააღმდეგება კანონისა და ხელშეკრულების ნორმებს, რაც ზიანს აყენებს მოსარჩელის ინტერესებს.

2. მოპასუხის პოზიცია

2.1. მოპასუხემ სარჩელი არ ცნო და განმარტა, რომ ვინაიდან სადაზღვევო შემთხვევა იდენტიფიცირდა და დადგა საზღვარგარეთ შეუძლებელია მოსარჩელის მოთხოვნა წაეყენოს ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად, რადგან ხელშეკრულებით მკაცრად არის განსაზღვრული ხელშეკრულების მოქმედების არეალი.

ამასთან, მხარეები ხელშეკრულების გაფორმების დროს ხაზგასმით შეთანხმდნენ, რომ ქოლ ცენტრში შეტყობინების განუხორციელებლობა არ შეიძლება გახდეს ანაზღაურებაზე უარის თქმის მიზეზი, თუ დაზღვევის ხელშეკრულებით ყველა სხვა პირობა დაკმაყოფილებულია, გარდა საზღვარგარეთ მკურნალობისა, რომლის დროსაც აუცილებელია ქოლ ცენტრში ზარის განხორციელება. (დანართი #2.1, პუნქტი 2.1)

მოცემულ შემთხვევაში საზღვარგარეთ გამგზავრების მიზანი სადავო არ არის. მოსარჩელე პირდაპირ და არაორაზროვნად ადასტურებს, რომ სადაზღვევო შემთხვევა დადგა ამე-----ს შე-----ლ შტ-----ი ყოფნისას, გამგზავრების მიზანი კი მკურნალობა არ ყოფილა.

3. ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. უდავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.1.1. 20-- წლის 2- სე-----ერს შპს „ჯი--ს“ და სს „სა-----ლ -ს“ შორის გაფორმდა ჯანმრთელობის დაზღვევის #S----- ხელშეკრულება, რომელიც არეგულირებს ურთიერთობებს, რომელიც წარმოიშობა მზღვეველს, დამზღვევს და დაზღვეულებს შორის დაზღვევის ხელშეკრულებით და მისი დანართებით განსაზღვრული პირობების შესაბამისად. (2.1. პუნქტი)

როგორც დამზღვევის (შპს ჯი--) დირექტორი ერთ-ერთ დაზღვეულს წარმოადგენდა გი-----ი ხა-----ი.

3.1.2. დაზღვევის ხელშეკრულებით და მისი დანართებით განსაზღვრული პირობების შესაბამისად, მზღვეველი ვალდებულია სადაზღვევო პრემიის მიღების სანაცვლოდ, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას უზრუნველყოს დაზღვეული პირებისათვის დაზღვევის ხელშეკრულებით გათვალისწინებული სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა.

3.1.3. დანართი N2-ის 2.1 პუნქტის მიხედვით, 24 საათიანი ქოლ ცენტრი ითვალისწინებს მზღვეველის მიერ გაწეულ სადღეღამისო სატელეფონო კონსულტაციას, დაზღვევასთან დაკავშირებული ნებისმიერი ინფორმაციის მისაღებად და/ან სამედიცინო მომსახურების ორგანიზებისთვის დაზღვეულს შეუძლია დაუკავშირდეს მზღვეველის 24 საათიან ქოლ ცენტრს. ქოლ ცენტრში შეტყობინების განუხორციელებლობა არ შეიძლება გახდეს ანაზღაურებაზე

უარის თქმის მიზეზი, თუ დაზღვევის ხელშეკრულებით ყველა სხვა პირობა დაკმაყოფილებულია, გარდა საზღვარგარეთ მკურნალობისა, რომლის დროსაც აუცილებელია ქოლ ცენტრში ზარის განხორციელება.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულება, დანართი #2 (ს.ფ 21-34)

3.1.4. დადგენილია, რომ 20-- წლის ნ-----რში ამე-----ს შე-----ლი შტ-----ის ყოფნისას დადგა სადაზღვევო შემთხვევა და გი-----ი ხა-----მა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო მიმართა კლ-----ში. ჩატარებული კვლევების შედეგად მოსარჩელეს დაუდგინა მი-----ა, რის შედეგადაც ჩაუტარდა ქირურგიული პროცედურა 20-- წლის 1-----ს.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- კლ-----ის მიერ გაცემული სამედიცინო ცნობა (ს.ფ 36)

3.1.5. კლ-----აში მკურნალობისთვის მოსარჩელემ გადაიხადა 69 000 აშშ დოლარი.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- საგადახდო დავალება (ს.ფ 37)

3.2. დადგენილი სადავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.2.1. შპს „ის-----ის“ მიერ შედგენილი კალკულაციის მიხედვით, მოსარჩელისთვის კლ-----აში გაწეული მომსახურების სრული ღირებულება განისაზღვრა 19 960 ლარის ოდენობით.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- კალკულაცია (ს.ფ 38)

3.2.2. შპს აკ-----ის მიერ გაცემული წერილის თანახმად, მათ კლინიკაში ტარდება მი-----ის აღდგენა/ანულოპლასტიკა რგოლის გამოყენებით, მი-----ი მიდგომით, რომლის ტარიფი შეადგენს 16880 ლარს.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- 11.09.2018 წლის N 227/05 წერილი (ს.ფ 38)

3.2.3. სს „სა-----ლ“-ი მოსარჩელის მიერ სამედიცინო მომსახურების მიზნით გაწეული ხარჯების ანაზღაურებაზე აცხადებს უარს, იმ

გარემოებაზე მითითებით, რომ დარღვეულია საზღვარგარეთ მკურნალობის მისაღებად ხელშეკრულების დანართი #2.1-ის 2.1 პუნქტის მოთხოვნა, რომლის თანახმადაც მხარეები ხაზგასმით შეთანხმდნენ, „ქოლ ცენტრში შეტყობინების განუხორციელებლობა არ შეიძლება გახდეს ანაზღაურებაზე უარის თქმის მიზეზი, თუ დაზღვევის ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ყველა სხვა პირობა დაკმაყოფილებულია, გარდა საზღვარგარეთ მკურნალობისა, რომლის დროსაც აუცილებელია ქოლ ცენტრში ზარის განხორციელება“.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- შესაგებელი, მოპასუხის ახსნა-განმარტება
- 20-- წლის 2- სე-----რის ხელშეკრულების დანართი (ს.ფ.83-84)

მოპასუხის პოზიცია მითითებულ სახელშეკრულებო დათქმასთან დაკავშირებით, უკავშირდება იმ შესაძლო რისკებს, რაც დაზღვევის მიერ შეუტყობინებლობას ახლავს.

სადაზღვევო კომპანია, მისი საქმიანობის სპეციფიურობიდან გამომდინარე, რომლის ერთადერთ შემოსავალს სადაზღვევო პრემია წარმოადგენს, ყოველკვარტაკურად ახორციელებს ბანკში ანაზღაურების გახსნას, რაც უკავშირდება სადაზღვევო თანხის კონკრეტულ კალკულაციას. თანხის კალკულაცია მნიშვნელოვანია და სადაზღვევო კომპანიის ფინანსურ მხარეს განაპირობებს, რაც ყოველკვარტალურად თანხის კონკრეტული ოდენობით გათვალისწინებას და საქმიანობის დაგეგმარებას უკავშირდება.

რაც შეეხება საზღვარგარეთ ჩატერებულ მკურნალობის საგამონაკლისო პირობაზე შეთანხმებას, ასეთი შეთანხმება სწორედ კომპანიის ფინანსური რისკების დაზღვევას განაპირობებს. როგორც წესი საზღვარგარეთ ჩატარებული მკურნალობის ღირებულება გაცილებით უფრო ძვირად ღირებულია, ვიდრე იგივე სახის მომსახურება საქართველოში. შესაძლოა საზღვარგარეთ ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების ღირებულება, სადაზღვევო პოლისით გათვალისწინებული მთელი წლის ლიმიტს მოიცავდეს ან აღემატებოდეს. მართალია, მომსახურების ღირებულების ანაზღაურება საქართველოში წამყვანი კლინიკის ფასების მიხედვით ხორციელდება, თუმცა როგორც წესი, მომსახურების ღირებულება სოლიდური თანხები ჯდება. შესაბამისად სახელშეკრულებო დათქმა, სადაზღვევო შემთხვევის შეტყობინებასთან დაკავშირებით, იმ შესაძლო ზიანს უკავშირდება რაც კომპანიის ფინანსური რიკებითაა განპირობებული. ცალკე აღებულ ერთ სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებით იმ მტკიცებულების წარმოდგენა, რომ შეუტყობინებლობით კომპანიას კონკრეტული ოდენობით ზიანი მიადგა შეუძლებელია, თუმცა კომპანიის მიერ გათვალისწინებული იყო რა შესაძლო ზიანი და რისკები სწორედ ამიტომ იქნა ხელშეკრულებაში ჩადებული საგამონაკლისო პირობა, რაც ასევე კარგად იყო ცნობილი მოსარჩელისთვისაც.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- მოპასუხის ახსნა-განმარტება (იხ. სხდომის ოქმი)
- ცნობები ანაბრების განხილვის თაობაზე (ს.ფ.157-159)

3.2.4. სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 105-ე მუხლის მე-2 და მე-3 ნაწილების თანახმად, სასამართლო აფასებს მტკიცებულებებს თავისი შინაგანი რწმენით, რომელიც უნდა ემყარებოდეს მათ ყოველმხრივ, სრულ და ობიექტურ განხილვას, რის შედეგადაც მას გამოაქვს დასკვნა საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებების არსებობის ან არარსებობის შესახებ. მოსაზრებები, რომლებიც საფუძვლად უდევს სასამართლოს შინაგან რწმენას, უნდა აისახოს გადაწყვეტილებაში.

საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებების, მათ შორის მხარეებს შორის გაფორმებული სადაზღვევო ხელშეკრულების და მასში განსაზღვრული პირობების შესწავლის შედეგად სასამართლო მიდის დასკვნამდე, რომ მოსარჩელის მიერ **საზღვარგარეთ** ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების ღირებულება არ ექვემდებარება ანაზღაურებას.

მოცემულ შემთხვევაში სადავო ფაქტობრივი გარემოება მოიცავს შეფასების მნიშვნელოვან სამართლებრივ ასპექტს, კერძოდ ექვევა თუ არა დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევის ელემენტი მხარეთა შორის გაფორმებული ხელშეკრულების **საგამონაკლისო** პირობების ფარგლებში, რაც გამორიცხავს მოპასუხის მხრიდან ანაზღაურების ვალდებულებას.

წარმოდგენილი ხელშეკრულებით მხარეებმა განსაზღვრეს თავიანთი უფლება-მოვალეობები, რომელთა შორისაა სპეციალური დათქმა - სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მზღვეველის ქოლ ცენტრში დაზღვეულმა უნდა განახორციელოს სატელეფონო შეტყობინება, რომელიც უკავშირდება საზღვარგარეთ მკურნალობას.

უდავო ფაქტობრივი გარემოებაა, რომ დაზღვეულმა სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას ქოლ ცენტრში არ განახორციელა შესაბამისი შეტყობინების დაფიქსირება. ხელშეკრულების პირობის დარღვევის მიზეზად მოსარჩელემ დაასახელა ის ემოციური და ფიზიკური მდგომარეობა, რაც თან ახლდა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებას. მოსარჩელის განმარტებით, ოპერაციის ჩატარების აუცილებლობის შესახებ მისთვის ცნობილი გახდა 1 დღით ადრე.

აღნიშნული განმარტების საწინააღმდეგოდ საქმეში დაცულია კლ-----ის მიერ გაცემულ ცნობა, რომლის მიხედვით მოსარჩელემ ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების გამო კლინიკაში პირველი ვიზიტი განახორციელა 20-- წლის 9 ნ-----რს, ხოლო ოპერაციული მკურნალობა დაიწყო 20-- წლის 1-----ს. სასამართლოს შეფასებით სამედიცინო ცნობაში

დასახელებული წინა საოპერაციო პერიოდი (6 დღე) წარმოადგენს გონივრულზე მეტ დროს, რათა მოსარჩელეს შეძლებისდაგვარად დაეძლია ჯანმრთელობის გაუარესებით გამოწვეული ემოციური თუ ფიზიკური მდგომარეობა და მოპასუხე კომპანიისთვის ეცნობებინა სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის შესახებ, რასაც მოცემულ შემთხვევაში ადგილი არ ჰქონია. საგულისხმოა ის ფაქტიც, რომ მოსარჩელის ჯანმრთელობის მდგომარეობა იძლეოდა გეგმიური ოპერაციული ჩარევის შესაძლებლობას და იგი არ საჭიროებდა გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებას. ამდენად, მოსარჩელის მიერ დასახელებული გარემოება ვერ იქნება მიჩნეული საპატიოდ და მისი ქმედება უნდა შეფასდეს ხელშეკრულებით დადგენილი საგამონაკლისო პირობის მნიშვნელოვნად გამოხატულ დარღვევად.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- კლ-----ის მიერ გაცემული სამედიცინო ცნობა (ს.ფ 36)
- მოსარჩელის ახსნა-განმარტება;

სამოტივაციო ნაწილი

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებების სამართლებრივი შეფასების საფუძველზე, სასამართლო მიიჩნევს, რომ გი-----ი ხა-----ის სარჩელი უნდა არ დაკმაყოფილდეს.

5. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 319-ე, 327-ე, 799-ე, 814-ე, 836-ე, 837-ე, 843¹-ე მუხლები; სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 105-ე მუხლი; სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 105-ე მუხლი;

6. სამართლებრივი შეფასება

6.1. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 799-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, დაზღვევის ხელშეკრულებით მზღვეველი მოვალეა აუნაზღაუროს დამზღვევს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომით მიყენებული ზიანი ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად. მყარად დადგენილი სადაზღვევო თანხით დაზღვევისას მზღვეველი მოვალეა გადაიხადოს სადაზღვევო თანხა ან შეასრულოს სხვა შეპირებული მოქმედება.

ამავე კოდექსის 836-ე და 837.1 მუხლების თანახმად, დამზღვევს შეუძლია მზღვეველთან დადოს დაზღვევის ხელშეკრულება თავისი სახელით სხვა პირის სასარგებლოდ. ამ პირის დასახელება სავალდებულო არ არის. სხვა პირის სასარგებლოდ დაზღვევისას ის უფლებები, რომლებიც წარმოიშობა ამ ხელშეკრულებიდან, ეკუთვნის ამ პირს. სადაზღვევო მოწმობის მოთხოვნის

უფლება აქვს მხოლოდ დამზღვევს.

განსახილველ შემთხვევაში, მზღვეველს და დამზღვევს შორის დადებულია დაზღვევის ხელშეკრულება მესამე პირების სასარგებლოდ, რომლის საფუძველზე მოსარჩელე სარგებლობს ჯანმრთელობის დაზღვევის პაკეტით.

„სამართლის დოქტრინაში განასხვავებენ პირველი პირისა (First party-insurance) და მესამე პირის სასარგებლოდ (Third party-insurance) დადებულ დაზღვევის ხელშეკრულებებს. პირველი პირის სასარგებლოდ დადებული დაზღვევის დროს ზიანი პირდაპირ დამზღვევს ადგება და შესაბამისად, ანაზღაურებაც მის სასარგებლოდ ხდება. ასეთია, მაგალითად, ქონების დაზღვევა. მესამე პირის სასარგებლოდ დადებული დაზღვევის ხელშეკრულების მიხედვით კი დაცვის ობიექტად მესამე პირის ინტერესი განისაზღვრება“ (იხ. სუსგ ას-134-134-2018).

სამოქალაქო კოდექსის 843¹ მუხლის თანახმად ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებით მზღვეველი ვალდებულია აანაზღაუროს დაზღვეული პირის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან ან ჯანმრთელობის დაზიანებასთან დაკავშირებული მკურნალობის და ამ ხელშეკრულებით შეთანხმებული სხვა სამედიცინო მომსახურების ხარჯები ამავე ხელშეკრულებით დადგენილი წესითა და პირობებით. ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულება შეიძლება დადოს დამზღვევმა დაზღვეული პირის სასარგებლოდ.

ამავე კოდექსის 319-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად კერძო სამართლის სუბიექტებს შეუძლიათ კანონის ფარგლებში თავისუფლად დადონ ხელშეკრულებები და განსაზღვრონ ამ ხელშეკრულებათა შინაარსი. მათ შეუძლიათ დადონ ისეთი ხელშეკრულებებიც, რომლებიც კანონით გათვალისწინებული არ არის, მაგრამ არ ეწინააღმდეგება მას.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 327-ე მუხლის პირველი ნაწილის მიხედვით, ხელშეკრულება დადებულად ითვლება, თუ მხარეები მის ყველა არსებით პირობაზე შეთანხმდნენ საამისოდ გათვალისწინებული ფორმით.

სასამართლო მიუთითებს, რომ ხელშეკრულება მხარეთა ვალდებულების განმსაზღვრელი იმ დებულებებისაგან შედგება, რომელიც ხელშემკვერელთა თავისუფალი ნების გამოვლენის შედეგად მიღწეულ შეთანხმებას ასახავს (სკ-ის 327-ე მუხლი) და კანონის თანახმად, სწორედ ამ ჩარჩოშია მოქცეული მათი პასუხისმგებლობის ფარგლებიც (გარდა კანონის იმპერატიული დანაწესებისა).

ვალდებულებითი სამართლის ეს უზოგადესი პრინციპი თანაბრად ვრცელდება ყველა სახელშეკრულებო ურთიერთობაზე, რომელთა შორისაცაა დაზღვევის ხელშეკრულება. კონკრეტული სახელშეკრულებო ურთიერთობის მარეგულირებელი სპეციალური ნორმები აზუსტებენ ხელშეკრულების

არსებით პირობებზე შეთანხმების ზოგად პრინციპს. ამგვარ ნორმათა რიგს განეკუთვნება სამოქალაქო კოდექსის 799-ე მუხლი, რომლის თანახმად, დაზღვევის ხელშეკრულებით მზღვეველი მოვალეა აუნაზღაუროს დამზღვევს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომით მიყენებული ზიანი ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად. მყარად დადგენილი სადაზღვევო თანხით დაზღვევისას მზღვეველი მოვალეა გადაიხადოს სადაზღვევო თანხა ან შეასრულოს სხვა შეპირებული მოქმედება. დამზღვევი ვალდებულია გადაიხადოს სადაზღვევო შესატანი (პრემია).

დაზღვევის ხელშეკრულება ორმხრივი, სასყიდლიანი და კონსესუალური ხელშეკრულებაა, რომელიც შეიცავს რეალური ხელშეკრულების ნიშნებს. დაზღვევის ინსტიტუტი თავისი სამართლებრივი ბუნებით წარმოადგენს ურთიერთობას, რომლის დროსაც დამზღვევი (რომელიც შეიძლება იყოს, როგორც ფიზიკური ისე იურიდიული პირი) გარკვეული ფულადი შენატანის, ანუ სადაზღვევო პრემიის გაღებით წინასწარ ღებულობს ზომებს თავისი პირადი ან ქონებრივი ინტერესის დასაცავად იმ გარემოებებისგან, რომელიც არ დამდგარა მაგრამ მოსალოდნელია მისი დადგომა და ამ გარემოებებმა მას შესაძლოა მიაყენოს ქონებრივი ან პირადი ზიანი. ანუ დაზღვევის ინსტიტუტი შესაძლოა განხილულ იქნეს, როგორც კერძო სამართლის სუბიექტების ქონებრივი ინტერესების დაცვის საშუალება. თავის მხრივ ქონებრივი ინტერესების დაცვა გამოიხატება იმ ზარალის ანაზღაურებაში, რომელიც, სხვადასხვა, ხელშეკრულებით გათვალისწინებული გარემოებების დადგომის შედეგად შესაძლოა მიადგეს დამზღვევის ქონებას.

დაზღვევის ხელშეკრულება ორმხრივ მავალდებულებელი ხელშეკრულებაა, ვინაიდან ამ ურთიერთობიდან გამომდინარე მზღვეველის ძირითადი ვალდებულებაა იმ ზიანის ანაზღაურება რაც ხელშეკრულებით გათვალისწინებული გარემოებების (სადაზღვევო შემთხვევის) დადგომის შედეგად მიადგა დამზღვევს, ხოლო დამზღვევი თავის მხრივ ვალდებულია გადაიხადოს სადაზღვევო შენატანი (პრემია). ამასთან, სადაზღვევო დაცვა იწყება პირველადი სადაზღვევო პრემიის გადახდის მომენტიდან ე.ი. ამ მომენტიდან დამზღვევი უფლებამოსილია მოითხოვოს დამდგარი ზიანის ანაზღაურება. ამდენად, სადაზღვევო პრემიის გადახდის შემდგომ მზღვეველი თავის თავზე იღებს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის რისკს, ხოლო რისკის რეალიზების შემთხვევაში ახორციელებს ზიანის ანაზღაურებას.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 52-ე მუხლი ადგენს ნების გამოვლენის განმარტების წესს, კერძოდ: ნების გამოვლენის განმარტებისას ნება უნდა დადგინდეს გონივრული განსჯის შედეგად, და არა მარტოდენ გამოთქმის სიტყვასიტყვითი აზრიდან. ნება უნდა განიმარტოს იურიდიულ-დოგმატური მეთოდოლოგიის (ე.ი. გარიგებათა განმარტების მეთოდოლოგიის)

საფუძველზე. არსებობს განმარტების „სუბიექტური“ (ანუ ნების) და „ობიექტური“ (ანუ გამოხატვის) თეორიები. ნების თეორიის საფუძველზე თითოეული ხელშეკრულების შემთხვევაში ხელშეკრულების პირობების ანალიზის შედეგად უნდა განიმარტოს მხარეთა ნამდვილი ნება. მიზანია, დავის შემთხვევაში გაირკვეს, რა განზრახვა ჰქონდათ მხარეებს ხელშეკრულების დადებისას და როგორ უნდა გავიგოთ ხელშეკრულების სადავო გამონათქვამი. გამოხატვის თეორია უპირატესობას ანიჭებს ნების გარეგნულ გამოხატულებას, ე.ი. გამოხატვას და ამას ხსნის იმით, რომ სამართლებრივი ურთიერთობების სტაბილურობა სხვაგვარად წარმოუდგენელია. რთულია შემთხვევები, როცა მხარეებმა ხელშეკრულების დადების დროს კი განსაზღვრეს გარკვეული პირობა, მაგრამ თითოეულმა მათგანმა მასში განსხვავებული აზრი ჩააქსოვა ანდა ერთ-ერთს მოგვიანებით შეეცვალა აზრი ნაგულისხმევზე. ასეთ შემთხვევაში შეუძლებელია საუბარი მხარეთა „საერთო ნებაზე“. გადამწყვეტი ამ დროს არის ის მნიშვნელობა, რომელსაც გონიერი ადამიანი მოცემულ გამონათქვამს მიანიჭებდა და უნდა წარმოვიდგინოთ, თუ რა მნიშვნელობას მიანიჭებდა იგი გამოთქმულ პირობას საქმის კონკრეტულ, მნიშვნელოვან გარემოებათა გათვალისწინებით. „ნების გონივრული განსჯა“ ნიშნავს სადავო გამონათქვამის იმ მნიშვნელობის დადგენას, რომელსაც გონიერი ადამიანი ანალოგიურ პირობებში მიანიჭებდა.

განსახილველ შემთხვევაში ხელშეკრულების მხარეებმა გაითვალისწინეს კონკრეტული გამონაკლისები, რა შემთხვევაშიც მზღვეველი თავისუფლდებოდა ზიანის ანაზღაურების ვალდებულებისაგან, კერძოდ, 20--წლის 18 სე-----რის ხელშეკრულებით მხარეები შეთანხმდნენ, რომ სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას ქოლ ცენტრში შეტყობინების განუხორციელებლობა არ შეიძლება გახდეს ანაზღაურებაზე უარის თქმის მიზეზი, თუ დაზღვევის ხელშეკრულებით ყველა სხვა პირობა დაკმაყოფილებულია, გარდა საზღვარგარეთ მკურნალობისა, რომლის დროსაც აუცილებელია ქოლ ცენტრში ზარის განხორციელება.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 814-ე მუხლის თანახმად, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის გაგებისთანავე დამზღვევი მოვალეა აცნობოს ამის შესახებ მზღვეველს. მზღვეველს შეუძლია სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის შემდეგ მოსთხოვოს დამზღვევს ყოველგვარი ცნობა, რომელიც კი აუცილებელია სადაზღვევო შემთხვევის ან მოვალეობის მოცულობის დასადგენად. მზღვეველს არ შეუძლია დაეყრდნოს შეთანხმებას, რომლითაც იგი თავისუფლდება თავისი მოვალეობისაგან, თუ დამზღვევი არ შეასრულებს შეტყობინების მოვალეობას, მაგრამ ამით მზღვეველის ინტერესები არსებითად არ დაირღვევა.

სასამართლო მიუთითებს, რომ სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის გაგებისთანავე, დამზღვევს კანონმდებელი იმიტომ აკისრებს შეტყობინების ვალდებულებას, რომ შეიძლება სადაზღვევო შემთხვევა დადგეს, მაგრამ

დაზღვევმა იგი დადგომისთანავე ვერ შეიტყოს. თუ დამზღვევი დროულად არ შეატყობინებს სადაზღვევო კომპანიას სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის შესახებ, შეტყობინების დაგვიანების გამო მზღვეველს შეუძლია უარი განაცხადოს სადაზღვევო საზღაურის გაცემაზე. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომიდან გარკვეული დროის გასვლის შემდეგ ხშირად შეუძლებელია სადაზღვევო შემთხვევით მიყენებული ზიანის ზუსტი განსაზღვრა, ასეთი შემთხვევის გამომწვევი გარემოებების დადგენა და ა.შ. მზღვეველის განთავისუფლება სადაზღვევო საზღაურის გაცემისაგან შეიძლება დადგენილ იქნეს დაზღვევის ხელშეკრულებით. თუმცა, თუ დამზღვევის მიერ სადაზღვევო შემთხვევის შეტყობინების ვალდებულების დარღვევით, მზღვეველის ინტერესები არსებითად არ დაირღვა, მაშინ, ზემოაღნიშნული შეთანხმების მიუხედავად, მზღვეველი მაინც მოვალეა გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება.

განსახილველ შემთხვევაში დადგენილია, რომ კლ-----ის მიერ გაცემულ ცნობის მიხედვით მოსარჩელემ ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების გამო კლინიკაში პირველი ვიზიტი განახორციელა 20-- წლის 9 ნ-- ---რს, ხოლო ოპერაციული მკურნალობა დაიწყო 20-- წლის 1-----ს. სასამართლოს შეფასებით სამედიცინო ცნობაში დასახელებული წინა საოპერაციო პერიოდი (6 დღე) წარმოადგენს გონივრულზე მეტ დროს, რათა მოსარჩელეს შეძლებისდაგვარად დაეძლია ჯანმრთელობის გაუარესებით გამოწვეული ემოციური თუ ფიზიკური მდგომარეობა და მოპასუხე კომპანიისთვის ეცნობებინა სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის შესახებ, რასაც მოცემულ შემთხვევაში ადგილი არ ჰქონია. საგულისხმოა ის ფაქტიც, რომ მოსარჩელის ჯანმრთელობის მდგომარეობა იძლეოდა გეგმიური ოპერაციული ჩარევის შესაძლებლობას და იგი არ საჭიროებდა გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებას. ამდენად, მოსარჩელის მიერ დასახელებული გარემოება ვერ იქნება მიჩნეული საპატიოდ და მისი ქმედება უნდა შეფასდეს ხელშეკრულებით დადგენილი საგამონაკლისო პირობის მნიშვნელოვნად გამოხატულ დარღვევად.

შედეგად სასამართლომ საქმის გარემოებათა კვლევის შედეგად დადგინა, რომ მოსარჩელემ არ დაიცვა სახელშეკრულებო პირობა და მზღვეველს არ შეატყობინა დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევა, რის გამოც მზღვეველი არ არის ვალდებული, ანაზღაუროს მკურნალობის ხარჯები. სასამართლოს დასკვნით მოპასუხე სს სა-----ლს არ ეკისრება სახელშეკრულებო ვალდებულება დამზღვევს აუნაზღაუროს სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად წარმოქმნილი ზიანი.

ზემოაღწერილი მსჯელობიდან გამომდინარე გი-----ი ხა-----ის სასარჩელო მოთხოვნა დაუსაბუთებელია და არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

7. საპროცესო ხარჯები

7.1. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 55-ე მუხლის მე-2 ნაწილის პირველი წინადადებით, სარჩელზე უარის თქმისას სასამართლოს მიერ გაწეული ხარჯები გადახდება მოსარჩელეს სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ.

მოსარჩელის მიერ სარჩელზე გადახდილი იქნა სახელმწიფო ბაჟი 600 ლარის ოდენობით, რაც უნდა დარჩეს ბიუჯეტში გადახდილად, სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის გამო.

8. უზრუნველყოფის ღონისძიებასთან დაკავშირებული საკითხები

8.1. სარჩელის უზრუნველყოფის ღონისძიება გამოყენებული არ ყოფილა.

სარეზოლუციო ნაწილი:

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 37-ე, 55-ე, 243-244-ე, 247-249-ე, 257-ე, 259¹-ე, 364-ე, 369-ე მუხლებით და

გადაწყვიტა:

1. გი-----ი ხა-----ის სარჩელი არ დაკმაყოფილდეს;
2. მოსარჩელის მიერ სახელმწიფო ბაჟი გადახდილია წინასწარ.
3. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს თბილისის სააპელაციო სასამართლოში დასაბუთებული გადაწყვეტილების ჩაბარებიდან 14 დღის ვადაში, სარეზოლუციო ნაწილის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული წესების დაცვით თბილისის საქალაქო სასამართლოს მეშვეობით.
4. გადაწყვეტილების გასაჩივრების მსურველი მხარე, თუ ის ესწრება გადაწყვეტილების გამოცხადებას ან მისთვის ცნობილია გადაწყვეტილების გამოცხადების თარიღი, ვალდებულია გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილის გამოცხადებიდან არა უადრეს 20 და არა უგვიანეს 30 დღისა, გამოცხადდეს თბილისის საქალაქო სასამართლოში და ჩაიბაროს გადაწყვეტილების ასლი. წინააღმდეგ შემთხვევაში გასაჩივრების ვადის ათვლა დაიწყება გადაწყვეტილების გამოცხადებიდან 30-ე დღეს. ამ ვადის გაგრძელება და აღდგენა დაუშვებელია.

ეცადაშვილი